STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 140
2 januari
2015

Informatieverstrekking monitoring uitgaven Persoonsgebonden budget en individueel aangepaste Wlz-hulpmiddelen

16 december 2014
REGELING CA-NR-1553

Ingevolge artikel 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van informatieverstrekking voor de monitoring van zorguitgaven.

Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgkantoren als bedoeld in artikel 1.1.1. van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Artikel 2. Doel van de regeling

Deze regeling heeft tot doel het stellen van regels over de informatie die zorgkantoren/ Wlz- uitvoerders als genoemd in artikel 1 van deze regeling moeten aanleveren ten behoeve van het monitoren van de uitgaven Persoonsgebonden budget (PGB) en de besteding aan individueel aangepaste Wlz-hulpmiddelen.
Deze gegevens worden gebruikt om te bepalen in hoeverre de beschikbare ruimten voor PGB's toereikend zijn om het toegekende budget aan de budgethouders te bekostigen en in hoeverre het mogelijk is om nog budgetten toe te kennen aan aspirant budgethouders. Voor de individueel aangepaste hulpmiddelen worden de gegevens gebruikt om te bepalen of de uitgaven hiervan passen binnen de door VWS gestelde ruimte.
Deze regels hebben betrekking op de inhoud van de informatie zelf, de wijze waarop deze moet worden aangeleverd en de termijnen waarbinnen dat dient te geschieden.

Artikel 3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:
a. *PGB:* een subsidie waarmee de verzekerde onder de bij of krachtens artikel 3.3.3 en titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht gestelde voorwaarden aan hem te verlenen zorg kan inkopen.
b. *Individueel aangepaste hulpmiddelen:* rolstoelen voor individueel gebruik en persoonsgebonden hulpmiddelen als bedoeld in artikel 3.1.2 van het Besluit langdurige zorg.
c. *Zorgkantoor:*
Een ingevolge artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz voor een bepaalde regio aangewezen Wlz-uitvoerder. Het zorgkantoor is voor alle verzekerden die wonen in de regio waarvoor hij is aangewezen, belast met de verstrekking van het persoonsgebonden budget.
Voor overige begrippen wordt verwezen naar de Beleidsregel Definities Wlz (CA-BR-1504a).

Artikel 4. Te verstrekken informatie PGB

1. Zorgkantoren als bedoeld in artikel 1 zijn voor het budgetjaar 2015 verplicht om in dat jaar maandelijks een opgave te verstrekken van het totaalbedrag aan budgethouders toegekende budgetten (toegekende trekkingsrechten) PGB voor het lopende jaar, de reserveringen PGB tot einde lopende jaar en de reserveringen voor het volgende jaar.

2. Zorgkantoren zijn verplicht de NZa vóór, doch uiterlijk 15 juli van het jaar t een definitieve (werkelijke) opgave te verstrekken van de feitelijke uitgaven van het PGB in het jaar t-1. Dit lid is pas van toepassing in 2016.

3. Voor de opgaven bedoeld in het eerste en tweede lid moet gebruik worden gemaakt van het hiertoe bestemde formulier, dat door de NZa beschikbaar wordt gesteld.

4. De opgave bedoeld in het eerste lid van dit artikel moet ingediend worden bij de NZa voor de 15^{e} van de opvolgende maand en heeft als peildatum de laatste dag van de maand. De opgave is compleet indien deze het volledig ingevulde digitale formulier bevat en ten minste de volgende gegevens:
   – aantal budgethouders PGB;

– toegekende budgetten (afgegeven trekkingsrechten) voor PGB- houders voor het jaar t;
– gereserveerd bedrag PGB vanaf het moment van opgave tot einde jaar t;
– gereserveerde bedrag PGB voor het jaar t+1;
– aantal cliënten op wachtlijst voor toekenning van een PGB.
– onderbouwing van afwijkingen ten opzichte van de cijfers van voorgaande periodes.

5. De opgave bedoeld in het tweede lid van dit artikel is compleet indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat:
   – totaal aantal budgethouders PGB, met een peildatum op 31 december jaar t-1;
   – toegekende budgetten (afgegeven trekkingsrechten) voor het jaar t-1; Deze opgave sluit aan bij de gegevens uit de maandopgaven. Een afwijking hierin moet worden toegelicht;
   – totaal feitelijke uitgaven PGB, peildatum 31 december jaar t-1.

Artikel 5. Te verstrekken informatie individueel aangepaste Wlz-hulpmiddelen

1. Zorgkantoren als bedoeld in artikel 1 zijn voor het budgetjaar 2015 verplicht om in dat jaar maandelijks een opgave te verstrekken van de uitgaven Wlz-hulpmiddelen van de voorgaande kalendermaand. De opgave moet ingediend worden bij de NZa voor de 15^{e} van de opvolgende maand en heeft als peildatum de laatste dag van de maand.

2. Zorgkantoren zijn verplicht de NZa vóór, doch uiterlijk 15 maart van het jaar t een definitieve (werkelijke) opgave te verstrekken van de uitgaven hulpmiddelen in het jaar t-1.

3. Voor de opgaven bedoeld in het eerste en tweede lid moet gebruik worden gemaakt van het hiertoe bestemde formulier, dat door de NZa beschikbaar wordt gesteld.

4. De opgave bedoeld in het eerste lid van dit artikel is compleet, indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat.
   Het volledig ingevulde digitale formulier met het totaalbedrag uitgaven aan individueel aangepaste hulpmiddelen en als peildatum laatste dag van een maand.

5. De opgave bedoeld in het tweede lid van dit artikel is compleet indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat: het totaal bedrag uitgaven individueel aangepaste hulpmiddelen jaar t-1, peildatum 31 december jaar t-1. Deze opgave moet aansluiten bij de gegevens uit de maandopgaven.

Artikel 6. Wijze van verstrekking

Het in artikel 4, derde lid, en artikel 5, derde lid, genoemde formulier is beschikbaar gesteld op de website van de NZa (www.nza.nl). Zorgkantoren/ Wlz-uitvoerders dienen de in artikel 4 en artikel 5 bedoelde informatie in te dienen per e-mail aan info@nza.nl.

Artikel 7. Gebrekkige aanlevering

1. Van een gebrekkige aanlevering is sprake indien de in artikel 4 en 5 bedoelde informatie onjuist, onvolledig, niet, of niet tijdig wordt aangeleverd.

2. Van een onjuiste of onvolledige aanlevering is sprake, indien de in artikel 4 en 5 bedoelde informatie weliswaar binnen de geldende indieningstermijnen is verstrekt, maar niet heeft plaatsgevonden overeenkomstig de eisen die hieraan in deze regeling of in de toepasselijke formulieren, zijn gesteld. Bij een onjuiste of onvolledige aanlevering stelt de NZa het zorgkantoor/ Wlz-uitvoerder ten minste eenmaal in de gelegenheid – kosteloos en zonder verdere gevolgen – alsnog binnen een nader te stellen termijn over te gaan tot aanlevering van de juiste, respectievelijk volledige, informatie. Indien de in artikel 4 en 5 bedoelde informatie na herhaaldelijk verzoek onjuist of onvolledig is aangeleverd, kan de NZa in beginsel gebruik maken van de haar toekomende handhavende bevoegdheden zoals genoemd in hoofdstuk 6 van de Wmg. Voor deze gevallen wordt een separaat en nader in te vullen handhavingstraject vastgesteld. Daarbij wordt ook bepaald in welk geval welk handhavingsinstrument (aanwijzing, boete, last onder dwangsom, etc.) wordt ingezet.

3. Van een niet, of niet tijdige, aanlevering is sprake, indien na het verstrijken van de geldende indieningstermijnen geen, of alsnog een aanlevering van de in artikel 4 en 5 genoemde informatie is ontvangen. Bij de beoordeling of sprake is van een niet tijdige aanlevering, is niet relevant of de informatie onjuist, onvolledig, of compleet is. Indien de in artikel 4 en 5 bedoelde informatie niet, of niet tijdig is ontvangen, kan de NZa gebruik maken van de haar toekomende handhavende bevoegdheden zoals genoemd in hoofdstuk 6 van de Wmg.

Artikel 8. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2015, tenzij de Staatscourant waarin de regeling ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2014, in welk geval de regeling in werking treedt met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de regeling wordt geplaatst, en terugwerkt tot en met 1 januari 2015.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling Informatieverstrekking monitoring Persoonsgebonden budget en individueel aangepaste Wlz-hulpmiddelen.'

De Raad van bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit
M.A. Ruys
voorzitter Raad van Bestuur a.i.

TOELICHTING

Algemeen

Deze regeling heeft tot doel het stellen van regels over de informatie die zorgkantoren als genoemd in artikel 1 van deze regeling moeten aanleveren ten behoeve van het monitoren van de uitgaven met betrekking tot het PGB en de besteding individueel aangepaste Wlz-hulpmiddelen. De regeling vindt haar wettelijke grondslag in de artikelen 62 en 68 van de Wmg.
In deze regeling is onder meer vastgelegd aan welke voorwaarden een opgave dient te voldoen om compleet te zijn en binnen welke termijnen de in de regeling genoemde opgaves uiterlijk in het bezit van de NZa dienen te zijn. De daarbij verplicht te hanteren formulieren zijn te downloaden via de website van de NZa: www.nza.nl.
Ten tijde van de AWBZ werden de uitgaven voor het PGB gemonitord door het Zorginstituut Nederland en haar rechtsvoorganger College voor zorgverzekeringen (Cvz). Onder de Wlz gebeurt deze monitoring door de NZa.
In 2015 is het zorgkantoor veranwoordelijk voor de uitvoering van het PGB en de Wlz-uitvoerder voor de uitvoering van de hulpmiddelen. De opgave van hulpmiddelen vraagt de Nza ook uit bij het zorgkantoor, omdat de Nza verwacht dat in de praktijk het zorgkantoor het beste zicht heeft op het regionale gebruik van deze middelen.

Artikel 4 lid 4 en lid 5

Hieronder wordt de uitvraag onder artikel vier verder toegelicht:

– aantal budgethouders PGB;
  Het aantal budgethouders wordt bepaald aan de hand van het aantal budgethouders dat op de laatste dag van de maand een budget (trekkingsrecht) toegekend heeft gekregen. Met andere woorden alle budgethouders waarvan de ingangsdatum van het toegekende budget op of voor de peildatum ligt en waarvan de einddatum op of na de peildatum ligt.
– toegekende budgetten (afgegeven trekkingsrechten) voor PGB-houders;
  Hierbij wordt een uitvraag gedaan naar het totaalbedrag aan toegekende budgetten (afgegeven trekkingsrechten) PGB voor het peiljaar. Het betreft alle budgetten waarvan de ingangsdatum van het budget op of voor de peildatum ligt.
– gereserveerd bedrag PGB vanaf het moment van opgave tot einde jaar t;
  In deze prognose moet rekening gehouden worden met de effecten van herindicaties, instroom en uitstroom. Deze uitvraag is onafhankelijk van de status van de aanvraag (in behandeling of wachtend). Verzwaring van het PGB en het omzetten van PGB naar zorg in natura (ZIN) hoeft niet meegenomen te worden omdat dit lastig te bepalen is. Als aanvullende elementen in de prognose opgenomen worden dan moet het effect hiervan in de toelichting vermeld worden.
– gereserveerd bedrag PGB voor het jaar t+1;
  In deze prognose moet rekening gehouden worden met de effecten van herindicaties, instroom en uitstroom. Deze uitvraag is onafhankelijk van de status van de aanvraag (in behandeling of wachtend). Verzwaring van het PGB en het omzetten van PGB naar ZIN hoeft niet meegenomen te worden omdat dit lastig te bepalen is. Als aanvullende elementen in de prognose opgenomen worden dan moet het effect hiervan in de toelichting vermeld worden.
– aantal cliënten op wachtlijst voor toekenning van een PGB;
  Het aantal cliënten op de wachtlijst is het aantal wachtenden op een toekenning van een PGB op peildatum, waarvan het aanvraagproces volledig is afgerond, maar waarvoor nog geen toekenningsbeschikking is afgegeven. Bij deze wachtlijstbepaling hoeft geen rekening met de Treeknorm gehouden te worden. De peildatum hiervoor is de laatste dag van de betreffende maand.
– onderbouwing van afwijkingen ten opzichte van de cijfers van voorgaande periodes;
  In de opgave wordt ook een onderbouwing van afwijkingen ten opzichte van de cijfers van voorgaande periodes gevraagd. De NZa wil met name afwijkingen ten aanzien van het toegekende budget en het aantal budgethouders weten.
– totaal feitelijke uitgaven PGB t-1;
  In de opgave wordt inzicht gegeven in de feitelijke uitgaven die gedaan zijn naar aanleiding van de afgegeven trekkingsrechten. Feitelijk gaat het hier dus om de uitgaven die worden gedaan via de Sociale verzekeringsbank.